

# EXHIBIT 23

## FORMULARIO DE RESPUESTA DEL RECLAMANTE

Claim No. 173086

Creditor Name: Morales Lebron, Antonio

(1) Nombre Completo	MORALES LEBON ANTONIO
(2) Número de teléfono	939-450-4333
(3) Número de empleado	CENTRAL de SAFRA de Yabucoa P.R.
(4) Agencia para la cual trabaja(ó) y fecha. Si usted fue empleado en más de una agencia, por favor identifique la agencia o agencias relacionadas a su reclamación y las fechas en que estuvo empleado por cada agencia.	0221068868
(5) Correo electrónico	ORIENTAL BANK / P.O Box 1951 ESANTANA PR 00929-5111
(6) Número de seguro social (últimos cuatro dígitos)	2084
(7) Número de caso administrativo o judicial, si aplica.	Incluya número de caso administrativo y/o judicial, si alguno, que haya radicado y que esté directamente relacionado a los beneficios reclamados en la Evidencia de Reclamación (Proof of Claim) SRR 53455 - BK 3283LTS
(8) Describa en detalle la naturaleza de su reclamación y los fundamentos por los cuales usted cree que tiene derecho al beneficio reclamado. Incluya páginas adicionales si es necesario.	Yo ANTONIO SETIFCO que Trabaje LA SETTA Coleto Pedro Tote Morales Municipio de Yabucoa con Piqui Dias EROPUET de Chigauillmoí bafalo Blokizn PX fila del Alicia  ANTONIO morales

\*\*\* Attach any supporting documentation you may have related to your claim. \*\*\*



170328300035418

Claim No. 173086 Creditor Name: Morales Lebron, Antonio

(1) Full Name	
(2) Telephone Number	
(3) Employee Number	
(4) Agency and Dates of Service (if you have been employed by more than one agency, or agencies related to your claim, include dates of employment at each agency).	
(5) Personal Email Address	
(6) Social Security Number (last four digits).	
(7) Case File Number, if applicable	<i>(This includes any administrative and/or judicial complaint you filed in connection with the employee status/benefits requested in your Claim, other than the Title III case.)</i>
(8) Describe in detail the nature and basis of your Claim. <b>Please add additional pages, if needed.</b> Include the nature of the claim and detail the reasons why you believe you are entitled to such benefit/stipend/wage increase/incentive	

\*\*\* Attach any supporting documentation you may have related to your claim. \*\*\*



170328300035418



GOVERNMENT OF PUERTO RICO  
PUERTO RICO FISCAL AGENCY AND FINANCIAL ADVISORY AUTHORITY

**July 8, 2021**

Morales Lebron, Antonio  
HC03 Box 12412  
Yabucoa PR 00767-7975

**Re: Claim No. 173086 - REQUIRES RESPONSE**

Dear **Morales Lebron, Antonio**

Greetings on behalf of the Puerto Rico Fiscal Agency and Financial Advisory Authority ("AAFAF"). Under Act 2-2017, AAFAF represents the Government of Puerto Rico ("Government") in the Title III proceedings under PROMESA<sup>1</sup>. You are receiving this communication because you filed the referenced Proof of Claim ("Claim") in the Title III Court.

As you know, the Debtors under Title III of PROMESA, through the Financial Oversight and Management Board ("FOMB") transferred your Claim to the Administrative Claims Resolution Process ("ACR") in order to resolve the Claim using the existing administrative procedures in the Government. The purpose of this letter is to notify that the information provided by you to date is not sufficient for the government entity you work for to adequately evaluate and resolve your Claim.

In consequence, we request that, within a term of twenty (20) days, you submit the attached form along with any supporting documentation in which you describe in detail the nature of your Claim. In your response, you should include, without limitation: (1) telephone number where you can be contacted; (2) employee number; (3) social security number; (4) if your claim is/has been subject of an administrative or judicial process, provide the case file number; and (5) any document that supports your Claim. If you have a pending administrative or judicial case, please so indicate. If, to the contrary, the case is closed, please provide a copy of the final resolution or final judgment, if available.

---

<sup>1</sup> Puerto Rico Oversight, Management, and Economic Stability Act.





**GOVERNMENT OF PUERTO RICO**  
PUERTO RICO FISCAL AGENCY AND FINANCIAL ADVISORY AUTHORITY

**Please send the completed form and any supporting documents within twenty (20) days from the date of the notice of this letter, via email to [PRACRprocess@primeclerk.com](mailto:PRACRprocess@primeclerk.com), or by mail, hand delivery, or overnight mail to the following address:**

Commonwealth of Puerto Rico ACR Processing Center  
c/o Prime Clerk, LLC  
850 3rd Avenue, Suite 412  
Brooklyn, NY 11232

**It is of the utmost importance you reply to this letter within the twenty (20) days specified herein, for the adequate evaluation and resolution of your Claim.** Should you have any questions regarding this letter, please write an email to [acr@aafaf.pr.gov](mailto:acr@aafaf.pr.gov).

Respectfully,

The Puerto Rico Fiscal Agency  
and Financial Advisory Authority



## GOBIERNO DE PUERTO RICO

AUTORIDAD DE ASESORÍA FINANCIERA Y AGENCIA FISCAL DE PUERTO RICO

**8 de julio de 2021**

Morales Lebron, Antonio  
HC03 Box 12412  
Yabucoa PR 00767-7975

**Re: Reclamación Núm. 173086 - REQUIERE RESPUESTA**

Estimado **Morales Lebron, Antonio**

Reciba un cordial saludo de parte de la Autoridad de Asesoría Financiera y Agencia Fiscal ("AAFAF"). En virtud de la Ley Núm. 2-2017, la AAFAF representa al Gobierno de Puerto Rico ante el Tribunal del Título III de PROMESA<sup>1</sup> ("Tribunal de Título III"). Usted está recibiendo esta comunicación porque presentó la Evidencia de Reclamación (*Proof of Claim*) de referencia ("Reclamación") ante el Tribunal de Título III.

Como conoce, los Deudores bajo el Título III de PROMESA, por conducto de la Junta de Supervisión y Administración Financiera de Puerto Rico transfirieron su Reclamación al Procedimiento de Reconciliación Administrativa de Reclamaciones con el fin de resolver su Reclamación utilizando los procesos administrativos existentes del Gobierno de Puerto Rico. El propósito de esta misiva es notificarle que la información suministrada por usted hasta el momento, no es suficiente para que la entidad gubernamental para la cual trabaja(ó) pueda atender adecuadamente su Reclamación.

En consecuencia, se le solicita que someta una comunicación en la cual describa detalladamente la naturaleza de su Reclamación. En su carta, debe incluir: (1) número de teléfono donde se le pueda contactar directamente; (2) su número de empleado; (3) número de seguro social; (4) de su Reclamación haberse sometido a un proceso administrativo y/o judicial, indicar número de caso administrativo, judicial o ambos; y (5) toda documentación en apoyo de su reclamo. Si usted tiene pendiente un caso administrativo o judicial contra la entidad para la cual trabaja(ó) favor de así especificarlo. Si, por el contrario, el caso fue adjudicado con carácter de finalidad, favor incluya una copia de la resolución y/o sentencia final, de tenerla disponible.

---

<sup>1</sup> *Puerto Rico Oversight, Management, and Economic Stability Act.*





**GOBIERNO DE PUERTO RICO**

AUTORIDAD DE ASESORÍA FINANCIERA Y AGENCIA FISCAL DE PUERTO RICO

**Favor de remitir el Formulario de Respuesta que se acompaña, junto con cualquier documento en apoyo a su reclamo, dentro de los próximos veinte (20) días desde la fecha de notificación de esta carta, a la siguiente dirección de correo electrónico [PRACRprocess@primeclerk.com](mailto:PRACRprocess@primeclerk.com); o, por correo, a la siguiente dirección:**

Commonwealth of Puerto Rico ACR Processing Center  
c/o Prime Clerk, LLC  
850 3rd Avenue, Suite 412  
Brooklyn, NY 11232


**Es de suma importancia que responda a esta comunicación en el periodo de veinte (20) días aquí dispuesto, para el trámite adecuado de su Reclamación. Si tiene alguna pregunta respecto a esta carta, favor enviar un correo electrónico a [acr@aafaf.pr.gov](mailto:acr@aafaf.pr.gov).**

Respetuosamente,

La Autoridad de Asesoría Financiera  
y Agencia Fiscal

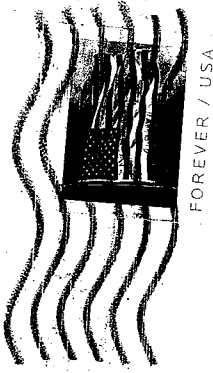
Prime Clerk LLC  
Grand Central Station  
PO Box 4850  
New York, NY 10163-4850

LEGAL NOTICE ENCLOSED. DIRECT TO ATTENTION OF ADDRESSEE OR  
PRESIDENT/GENERAL COUNSEL.

0363 \*\*\*STAT PR 1845 SRF 55002 PackID: 2238 MMLID: 2171836-P SVC: ACR Public Employee  
Morales Lebron, Antonio  
HC03 Box 12412  
 Yabucoa PR 00767-7975



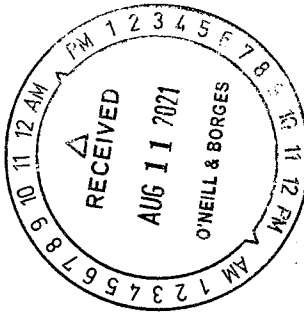




SAN JUAN PR 009  
10 AUG 2021 PM 1 L

HERMANN BAUER  
O'NEILL & BORGES  
250 AVENIDA MUNOZ RIVERA  
SAN JUAN P.R. 00918-4813

MORALES LEBLAN ANTONIO  
HC03 BOX 12412  
YABACOA P.R. 00767-7975



00918-180899

